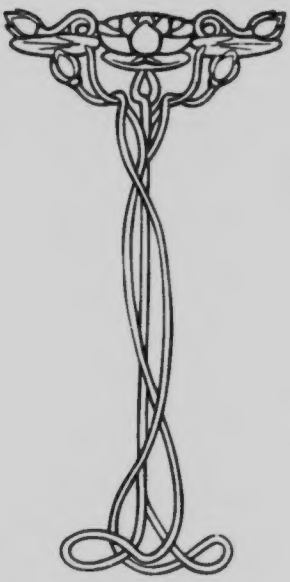
Bibliothèque Nationale du Québec

Lesage (Albert)

ACTION SOCIALE



RA
644
[illegible]
[illegible]

ACTION SOCIALE [1]

La Tuberculose : Voilà l'Ennemi des Canadiens-Français.

Le dispensaire antituberculeux. — La misère, la maladie, la mort. Rôle des médecins. — Inconscience du public. — Indifférence des pouvoirs municipaux et provinciaux.

Depuis quelques années, les œuvres sociales naissent et se développent rapidement sous la poussée des médecins aidés de citoyens charitables et désintéressés.

Ici, ce sont les *gouttes de lait*, dont mon ami Dubé nous a entretenus le mois dernier, qui sont destinées au plus brillant avenir si elles obtiennent l'encouragement qu'elles méritent ; là, ce sont les dispensaires antituberculeux nés d'hier à peine et qui occupent déjà une place importante à cause de la confiance qu'ils inspirent et du bien qu'ils font dans la classe pauvre ; ailleurs, ce sont des œuvres hospitalières et d'assistance publique dotées par des particuliers ou entretenues par des souscriptions bénévoles, qui rendent les plus grands services à tous sans distinction ; enfin, partout, jusque dans les classes les plus élevées, un socialisme de bon augure, consolateur, pacifique, pénètre lentement, fait des adeptes, dessine des groupes, élabore des programmes et fonde des œuvres qui ont pour but d'améliorer le sort des humbles, de soulager la misère sous toutes ses formes, de soigner les malades nécessiteux, de prémunir leur entourage immédiat contre la conta-

(1) Pour l'Institut Bruchési, de Montréal, qui lutte avec tant d'efficacité contre la tuberculose chez les nécessiteux ; extrait de *L'Union Médicale du Canada*, 1er janvier 1912.

mination possible, en un mot, de faire disparaître la mendicité, de réduire la mortalité et la morbidité.

Mais que de chemin à parcourir encore!

Ce sont là des sujets fréquents de conversation entre médecins d'hôpitaux ou de dispensaires publics, car ils nous sont familiers.

En effet, nous pouvons disserter à l'infini, souvent avec regrets, jamais sans une certaine satisfaction pour nous, médecins, sur les nécessités de l'assistance publique dans les grands centres, sur ses résultats possibles, sur les faibles ressources dont nous disposons à cette fin, le peu de place que tiennent ces questions économiques importantes dans les budgets des gouvernements provinciaux et municipaux, la tâche, si lourde, qui incombe à notre profession et à nos communautés religieuses dans cette lutte gigantesque; *la faillite, chez les Canadiens-français, du laïcisme laissé à ses seules ressources* dans l'accomplissement de ces œuvres vives, toutes de dévouement et d'abnégation : l'ignorance des uns, l'indifférence des autres, l'ingratitude du plus grand nombre !

Je causais de toutes ces choses, un soir du mois dernier, avec un de mes jeunes confrères, médecin très versé, déjà, dans l'étude de ces questions qu'il approfondit chaque jour davantage, d'une science incontestable et d'un dévouement digne des plus grands éloges.

Il s'occupe beaucoup de tuberculose.

— Vous m'étonnez, lui dis-je, après qu'il m'eût détaillé le programme de l'œuvre qu'il dirige, et l'emploi de son temps. Vous avez une conception très-élevée des devoirs qui incombent à chacun de nous, mais il en est un qui prime tous les autres : c'est le *primo vivere*. Vous êtes médecin depuis quelques années seulement, vous êtes jeune, il vous faut travailler pour vivre. Comment faites-vous ?

— Mon Dieu! me répondit-il, je gagne peu en ce moment, je l'avoue, car toutes mes heures sont prises par notre dispensaire. J'examine les malades qui nous arrivent en très grand nombre, je vais à domicile assez souvent pour m'enquérir de certains faits, j'écris ou j'inspire des articles de vulgarisation pour la presse quotidienne afin de réveiller le public, je fais des conférences dans quelques écoles afin d'attirer l'attention des enfants sur les dangers qu'ils courent, je prépare des cliniques pour les mé-

cins qui veulent bien suivre assidûment le dispensaire, et que j'initie à la besogne de demain, en un mot, je travaille beaucoup pour les autres, très-peu pour moi-même au sens strict de *moi*. Lorsque l'élan sera donné tout-à-fait, que *l'enfant marchera*, qu'il aura acquis une expérience plus étendue et que nous pourrons publier sur son compte des états de services enviables, contrôlés et de bon augure, je bénéficierai, du moins je l'espère, du travail et des efforts dont les autres auront profité avant moi, et je compte que le public m'en saura gré.

En attendant, je vis un peu d'espoir, beaucoup de ce que l'on appelle le "vieux gagné." J'ai fait quelque argent autrefois; je le place dans des entreprises comme celle-ci en attendant qu'il rapporte. Que dis-je! il rapporte déjà puisque, chaque jour, nous en distribuons les bénéfices à nos pauvres malades: nous payons à demande. Ce sont des actions privilégiées du nouveau "merger" des œuvres sociales que nous lançons.

— Vous parlez comme un apôtre, lui répliquai-je. D'ailleurs ce langage est familier à un grand nombre de médecins. Nous sommes, à n'en pas douter, des défricheurs, des évangélisateurs, des épouseurs sans le savoir, malgré nous, mais pas à la façon des types de Molière. A chacun de nous il faut une cause humanitaire ou sociale, que nous plaidons avec persévérance, souvent avec talent, et dont nous supportons presque seuls les frais. Nous payons de notre science, de notre temps, de notre personne et de notre santé, car le risque est souvent très grand. J'en connais qui ont aussi payé de leur argent.

Y a-t-il une autre profession qui contribue autant que nous à ces œuvres essentiellement philanthropiques!

Y sommes-nous tenus plus que les autres ?

Y amassons-nous des fortunes colossales ?

Le public, celui sur qui vous fondez quelque espoir, nous en tient-il compte ?

Non.

Il connaît la valeur d'un terrain, d'une maison; il ignore ce que vaut une vie d'homme. Vous la préservez, vous la prolongez, vous la sauvez même, il n'en a cure.

Voilà pourquoi le médecin, à ses yeux, occupe une position sociale inférieure à celle de l'avocat. C'est regrettable, c'est injuste, mais c'est ainsi.

En voulez-vous un exemple ? Voyez ce qui se passe à Montréal. Comparez les sommes annuelles payées respectivement à chacun des avocats et des médecins employés par la ville: elles varient entre $2000.00 et $6000.00 pour les premiers avec pension de retraite, et $800.00 à $3,500.00 — salaire du médecin en chef — pour les seconds, avec le coup de pied d'âne pour récompense si on excite l'ire de nos édiles en matières d'hygiène.

L'avocat est le roi de la place; le médecin en est le porte-faix. La disproportion est énorme, le contraste est frappant. Cependant, aux yeux de tout citoyen indépendant, la loi civile et la santé publique devraient être mises sur un pied d'égalité, car les gouvernements municipaux ou autres ont le devoir d'empêcher également les attentats à la propriété et les attentats à la personne — en tant que maladies évitables. La responsabilité est équivalente, en conséquence, nous devrions équilibrer les budgets. Mais les pompiers et les gendarmes ont préséance sur les médecins.

— " Vous n'êtes pas dans le feu, nous répond-on " .... si on propose une réforme urgente.

C'est la douche....

En réalité, il y a un fait indiscutable, si on veut se donner la peine d'examiner de près le mouvement social: c'est que le public, en général, reçoit plus du médecin que de l'avocat, dont l'âpreté au gain et l'égoïsme sont connus de tous.

D'ailleurs, voulez-vous savoir en quelle estime vous êtes tenus? Voyez ce qui se passe lorsque vous sonnez l'appel pour une œuvre de bienfaisance: on vous regarde d'abord avec défiance, dans certains milieux; on doute de votre sincérité. Les uns disent que vous faites une belle affaire parce que vous êtes " *payés par le Gouvernement* " — c'est un dicton populaire dont l'écho se répercute jusque dans les classes les plus élevées de notre société, car dans un pays de commerçants on ne conçoit pas le travail sans rémunération ; les autres, plus sceptiques, s'imaginent volontiers que vous vous créez ainsi une belle clientèle — si vous aviez au moins un riche pour 500 pauvres ; quelques-uns, ils sont peu nombreux, vous comprennent mieux, ils vous félicitent et vous encouragent de leurs paroles, quelquefois de leurs deniers.

Cet état d'âme ne nous surprend guère, nous y sommes habitués. Il n'y a pas d'esprit public chez le canadien-français.

L'altruisme lui est tout-à-fait inconnu. D'ailleurs, on ne lui a jamais fait son éducation sur ce point. Les communautés religieuses, dont c'est la mission, ont soin de nos pauvres, dit-il, donc ceux-ci n'ont pas besoin de nous. On ne réfléchit pas que ces institutions de charité ne peuvent suffire à la tâche, car tous les nécessiteux ne s'adressent pas à elles, il y a parmi eux des timides, des fiers et des impotents; d'autre part, tous les malades indigents ne fréquentent pas les hôpitaux, ceux-ci ne sauraient les contenir en aussi grand nombre. Est-ce à dire que notre devoir finit où la place manque ? Non.

C'est pour combler ce déficit — qui incombe à la société — que des consultations externes avec visite à domicile ont été fondées, grâce à l'initiative privée. Malheureusement on ne semble pas en comprendre l'importance et la nécessité.

Ah! si nous pouvions projeter sur un immense écran les scènes de maladie et de misère dont nous sommes les témoins attristés et trop souvent impuissants, le public ignare serait stupéfié et il demanderait qu'à l'avenir on lui enseigne autrement que par des formules sèches et surannées le catéchisme de l'assistance publique.

Ainsi, vous dirigez un dispensaire, vous faites des visites à domicile quelquefois; n'avez-vous pas été surpris vous-mêmes, malgré votre expérience, de ce que vous y avez vu ?

Pouvez-vous affirmer que les renseignements que vous recueillez de la bouche de vos malades et que les conseils que vous leur prodiguez soient suffisants pour vous éclairer sur leurs souffrances et leur refaire une santé ?

— Assurément non, répondit mon confrère.

— Je ne veux pas dire, repris-je, que les bons conseils ne portent pas des fruits, car c'est à cette classe de malades qu'ils profitent le mieux quand ils peuvent les suivre. Mais il leur faut quelque chose de plus tangible que des beaux discours. L'hygiène, la sage et bienfaisante hygiène, a écrit quelque part Daremberg, ne suffit pas à leur esprit hanté par le récit des cures imaginaires et miraculeuses obtenues par l'une des innombrables drogues proposées depuis l'origine des temps à l'espérance et à la crédulité des tuberculeux.

Ceci me rappelle un petit fait curieux raconté par le même auteur au sujet d'un tuberculeux à qui il avait ordonné de prendre

sa température trois fois par jour. A la visite suivante, son malade vint à lui tout joyeux en lui disant: "Merci, cher docteur, je vais beaucoup mieux depuis que vous me soignez au thermomètre."

— En effet, dit-il, nous le savons. C'est dans le but de distribuer mieux que des paroles que nous avons organisé les visites à domicile. Nous pouvons ainsi identifier nos malades, contrôler leurs témoignages, ou même nous renseigner sur des faits absolument déplorables qu'ils n'osent pas avouer publiquement au dispensaire. Vous le disiez il y a un instant: un certain nombre d'entre eux sont très-réticents lorsque vous cherchez à pénétrer dans leur "vie intérieure." J'ai peine à obtenir les renseignements utiles, malgré mes questions pressantes. Ils se dérobent. Ce n'est pas de la mauvaise foi, c'est plutôt de la gêne ou de la fierté, car il y en a chez les pauvres: quelques-uns souffrent longtemps avant de se plaindre. On dirait que leur maladie et leur misère leur sont une honte. Ils entrebaillent à peine la porte lorsque vous frappez doucement chez eux. Ils ont peur de l'inquisition. Nous ne sommes pourtant plus au moyen-âge. Pauvres gens!....

Dans ces cas, je demande l'adresse et je vais moi-même à domicile faire ma petite enquête. Chaque fois, je trouve, ici, un foyer de maladie; là, la cause d'une élévation insolite de température chez un malade qui se comportait assez bien; ailleurs, une complication inattendue provoquant une aggravation des symptômes: partout la privation, la souffrance morale ajoutée à la souffrance physique.

Nous observons ces faits si fréquemment que je n'hésite jamais à enquêter à domicile chaque fois que la maladie prend une allure inquiétante chez l'un d'entre eux.

Voulez-vous que je vous rapporte des faits: en voici quelques-uns, de mémoire:

D'abord, vous savez, nous savons tous, qu'un tuberculeux, pour s'améliorer, guérir même, doit vivre dans une parfaite quiétude de l'esprit et du corps. Il lui faut donc du repos, de la lumière, de la vie au grand air, une alimentation facilement digestive et exclusivement réparatrice. Eh bien! nos malades manquent de tout cela.

Ils vivent les uns à côté des autres — je devrais dire plutôt les uns sur les autres — dans une promiscuité dangereuse. Ils

ignorent tout des dangers auxquels ils sont exposés et qui menacent leur entourage. Aussi, que d'exemples indéniables de contagion, que de souffrances inutiles, que de morts prématurées!

C'est ici que le dispensaire antituberculeux apparaît: il distribue gratuitement les bons conseils, les médicaments, souvent la nourriture, toujours la consolation et l'espérance.

Il y a quelques semaines, je recevais à la consultation une jeune femme de 30 ans, mariée à un veuf depuis une année ou plus. Elle se sentait mal entrain. Je l'interroge, je l'examine: elle tousse, maigrit, fait de la fièvre. Tuberculose pulmonaire à la 2e période.

Elle me raconte que son mari est malade depuis trois ans. Elle a toujours été en bonne santé auparavant.

Je vais à domicile où je vois un homme malade qui tousse et crache abondamment. La première femme est morte de tuberculose.

Il est probable que cet homme a été contaminé par la première femme. Il mourra bientôt car il est rendu à la troisième période. Sa jeune femme a contracté la maladie de son mari. Elle succombera avant longtemps. Elle avait pensé de faire chambre à part, car son mari a des quintes de toux qui l'empêchent de dormir. Il refuse. D'ailleurs l'espace manque.

Contagion, misère, surmenage, insomnie.

Et cette autre: jeune fille, russe, âgée de 27 ans. Père et mère morts de tuberculose. Elle vivait dans un sanatorium. Pour des raisons majeures on ferme. Sans argent, sans parents ni position et sans abri — car il n'y a pas de place dans nos hôpitaux pour ces malades — elle est recueillie par une amie, pauvre aussi, mais charitable, mariée, mère de plusieurs enfants. Ces gens vivent dans une maison de dix pièces logeant dix familles différentes. Cette malade est à la deuxième période.

Dans six mois, un an, combien parmi eux, seront indemnes avec un tel sujet comme hôte.

Voici un exemple plus lamentable encore:

Il s'agit d'un homme de 44 ans, comptable, alcoolique depuis longtemps. Il était prospère autrefois. En ce temps-là, il avait une sœur pauvre qu'il a toujours refusé de secourir. Aujourd'hui,

il est dans un dénuement complet. Il ne travaille plus, personne ne veut lui donner l'hospitalité. Il va frapper à la porte de cette sœur qu'il avait méconnue lorsqu'il était dans l'aisance. Elle est veuve, mère de 2 ou 3 enfants, elle gagne misérablement sa vie.

Elle lui donne feu et lieu depuis plusieurs mois.

Il doit mourir sous peu.

Qu'arrive-t-il ?

Ne connaissant rien de la gravité de sa maladie, il a craché dans tous les coins, il a mangé sans précautions dans les mêmes assiettes, bu dans les mêmes tasses, dormi dans la même chambre — l'unique chambre à coucher de la maison ; en conséquence il a créé un foyer de contagion. Sa sœur, saine auparavant, est devenue tuberculeuse. Elle vient au dispensaire. Elle mourra sûrement, à cause des conditions misérables dans lesquelles elle vit, laissant trois orphelins en bas âge, sans argent ni parents, probablement tuberculeux, qui seront recueillis par des personnes charitables ou placés dans nos hospices où ils contamineront, sans s'en douter, l'entourage nouveau.

Voyez le dénouement !

Voici un homme qui, jadis, a refusé du pain à sa sœur ; puis, les mauvais jours sont venus, et cette sœur a partagé de bon gré son gite et sa ration avec ce frère ingrat. Celui-ci l'en récompense en lui communiquant le mal qui le tue, qui la tuera aussi, et qui privera ces enfants de leur mère.

Ce drame n'est-il pas émouvant ?...

Et la dissémination des germes parmi les familles bourgeoises par le linge blanchi dans les " maisons hantées " comme je les nomme, parce que la tuberculose y vit en permanence ?

Nous avons comme client au dispensaire un homme de 45 ans, tuberculeux à la 3e période. Il pesait 142 lbs, il n'en pèse plus que 115. Il tousse, il crache depuis longtemps. Sa femme est blanchisseuse. Elle a comme clients quelques familles qui lui confient leur linge durant des semaines entières. Le mari aide un peu. Il manipule le linge, il le place dans les paniers en toussant !

Que pensez-vous de ce linge ?

Et cette femme, que deviendra-t-elle ?...

Et là-bas, rue Sherbrooke ou ailleurs, qui sentira le premier la morsure du petit animal caché sous la dentelle ?...

Parmi nos malades, quelques-uns font preuve d'une belle énergie, malgré le mal qui les ronge et les affaiblit. Ils se raidissent contre lui et luttent avec courage.

Je connais une jeune femme dont la mère est morte de tuberculose. Elle est obligée de gagner sa vie. Durant l'été dernier, elle a vendu des billets au parc King Edward. La saison close, elle a pris un engagement dans une compagnie théâtrale ; elle joue le vaudeville au Nouveau-Brunswick à $100.00 par semaine.

Elle veut guérir. Aussitôt qu'elle pourra, si sa maladie lui en donne le temps, dans deux ou trois mois, elle dépensera cet argent dans un Sanatorium dans l'intérêt de sa santé. Malgré ce surmenage, elle n'a perdu que 2 lbs.

Le moral ! Quel rôle important ne joue-t-il pas dans la cure des malades de cette catégorie ? Le tuberculeux est un être affectif, il cherche partout un appui, un encouragement ; il s'attache à tout ce qui l'entoure et qui semble lui échapper. Il a soif d'espérance, de sympathie au moins. Malheureusement, dans le peuple, ce n'est pas la corde sur laquelle on danse. On est rude.

Je traite en ce moment une jeune fille de 18 ans qui fréquente le dispensaire. Elle est tuberculeuse à la 2ème période.

Malgré nos soins et une nourriture suffisante, la maladie fait des progrès. Notre jeune cliente est triste. Je vais à domicile où je constate qu'elle est soumise à un véritable surmenage. On donne des fêtes de famille, on l'oblige de travailler, de danser, de se coucher très tard. Si elle résiste quelquefois on la tourne en ridicule, on la rudoie, on lui dit qu'elle n'est pas malade, qu'elle " fait des gestes." On la taquine sans cesse. Bref, cette enfant est malheureuse, car elle se sent mourir un peu chaque jour au milieu de ceux qui devraient la protéger et l'entourer de bons soins.

Et pourtant, elle est gravement atteinte. Je le sais et je l'ai dit.

Et que d'autres faits non moins douloureux je pourrais vous rapporter !

Qu'est-ce que tout cela prouve ?

Que la tuberculose est très fréquente parmi la classe ouvrière; qu'elle est la sœur de la pauvreté auprès de laquelle elle naît et se développe dans la plus parfaite *aisance:* logements insalubres, misères physiologiques et morales, promiscuité dangereuse, contagion!

— Croyez-vous, lui dis-je, qu'il soit possible de remédier à cet état de choses?

Il avait été question autrefois d'un sanatorium construit par la ville pour recevoir les tuberculeux pauvres, qui sont bannis de tous les refuges ou hospices. On n'a pas donné suite à ce projet. C'est l'échevin Dagenais qui avait mis la question à l'étude. Je suis d'avis qu'on obtiendrait avec la tuberculose le même résultat que celui que nous avons obtenu il y a trois ans durant l'épidémie de fièvre typhoïde. Nous avions ouvert un hôpital d'urgence où tous les typhiques pauvres étaient admis d'urgence. Durant trois mois, nous avons reçu 250 malades environ, plus ou moins. L'épidémie fut enrayée. Nous avions ainsi éteint les foyers de contagion. Car j'ai remarqué depuis longtemps que, chez les pauvres gens, la fièvre typhoïde fait plus de victimes par la contagion qu'autrement. Et, à ce propos, j'ai encore présente à la mémoire l'histoire d'une brave mère de famille que je soignai dans le service de médecine de l'Hôpital Notre-Dame, il y a 3 ans. Son mari avait contracté la maladie le premier, dix jours après le fils fut obligé de s'aliter, puis ce fut le tour de la jeune fille. Les trois succombèrent à peu d'intervalle. Enfin la mère, après tant de chagrin et de fatigue, tomba elle-même. Elle fut transportée à l'hôpital durant le 2ème septenaire avec son snfant, malade aussi, et qu'elle allaitait. Les deux guérirent.

— Je suis convaincu, me répondit-il, que c'est la seule solution possible de ce problème inquiétant. Mais en attendant que cela arrive, c'est-à-dire lorsqu'on aura fini de paver les rues, de construire des filtres, des aqueducs, des égouts, et de voter des fonds pour recevoir des délégations étrangères qui se moquent de nous, il faut lutter, car les malades sont pressés de mourir.

Les Anglais ont fondé le *King Edward Institute* avec une *dotation magnifique;* quelques médecins de Montréal aidés de quelques citoyens éclairés ont fondé l'*Institut Bruchési* avec de la *bonne volonté* — remarquez la différence — et l'appui des Sœurs de la Providence. Cependant, nous luttons ferme, nous gagnons du

terrain rapidement. Nous recevons jusqu'à 110 malades par jour.

Nous avons demandé une contribution annuelle à la ville, car les souscriptions bénévoles ne peuvent plus suffire, notre clientèle augmente trop rapidement. La ville nous a répondu que notre œuvre était méritoire et que notre demande serait prise en sérieuse considération " l'année prochaine."

Consolatrix afflictorum.....

Nous continuerons donc seuls de déblayer le terrain de la ville en soulageant ces malheureux. Mais nous reviendrons à la charge. A bientôt, car il se fait tard.

* * *

Pendant que mon jeune ami se disposait à me quitter, je réfléchissais que les œuvres utilitaires et sociales n'ont pas de meilleurs défenseurs que les médecins, et que les pouvoirs publics n'ont aucune notion véritable des devoirs sociaux de l'heure présente au point de vue de la santé publique.

Nos enfants meurent par milliers, chaque année. On jette les hauts-cris durant quelques jours, puis on pense à autre chose.

Des médecins intelligents et consciencieux ont fondé des Gouttes de lait qui se meurent d'inanition comme leurs petits abonnés, parce qu'elles manquent de nourriture.

A chaque appel qu'ils font entendre, on leur répond:

— Attendez: l'année prochaine, nous ferons mieux encore!

On dirait qu'on leur fait une faveur en tenant ce langage.

Et l'année prochaine.... c'est celle qui n'est pas inscrite au calendrier!

Nos tuberculeux pauvres se contagionnent, souffrent et meurent en grand nombre.

— Votre œuvre est admirable, nous répond-on — j'te crois — mais nous n'avons pas d'argent pour cela. Plus tard.

— " Ces malades ne peuvent-ils pas attendre encore quelques années," devraient-ils ajouter?

— De fait, ils le disent publiquement, car, aux reporters de journaux qui les interrogent tout bas, ces messieurs répondent:

" La question d'un sanatorium populaire à Montréal, ne se pose pas encore! "...

— Puis on s'empresse d'ajouter que:

— La population augmente.....
— Montréal est une grande ville....
— Les propriétaires devront, désormais, payer.....
— Nous allons remanier la charte....
— Nous avons augmenté le salaire des gendarmes et des pompiers.....

— Et pendant que les badeaux s'amusent devant ce kaléïdoscope aussi monotone qu'inquiétant, on distribue aux visiteurs inopportuns et tenaces des outres en guise de lanternes pour éclairer la chambre du petit qui vient de mourir de faim ou pour contempler une dernière fois le visage de la morte qui vient de succomber, après tant d'autres, à un mal étrange:

" Ce mal qui caché nous ôte l'embonpoint,
" Qui nous tue à vue d'œil et que l'on ne voit point "

Tel est notre bilan. On s'étonne, on s'émeut, mais on espère.

Formons des vœux afin que l'année qui commence soit plus favorable aux promoteurs des grandes œuvres sociales, les protectrices des déshérités de la fortune et de la santé!

Dr Albert LeSage,

Professeur suppléant à l'Ecole de Médecine,
Médecin de l'Hôpital Notre Dame.